Sociodrama e *e-learning* na diminuição do auto-estigma em doentes psicóticos

Curso de Educação e Formação para a Vida Ativa

Sara de Sousa[1,2,3,4,5], Mariana Fontoura[4], António Marques[1,2,5] & Cristina Queirós[2,3,5]
Email: scs@estsp.ipp.pt

X Congresso Português de Psicodrama
22-24 de Outubro de 2010

Introdução

A aprendizagem com base na acção vivida no Sociodrama é marcada pela relação dos elementos do grupo, tendo como contexto a formação da competência humana, cuja ideia central é a formação de sujeitos capazes de história própria, individual e colectiva (Marra, 2004). Para Moreno a doença mental é algo que restringe a espontaneidade, que contém a pessoa doente e lhe impede a energia espontânea (Abreu, 1992).

O auto-estigma conceptualizado sobretudo a partir de um conjunto de crenças negativas da pessoa diagnosticada com doença mental acerca de si própria, organizadas em torno de representações de incompetência, fragilidade (estereótipo), sentimentos de baixa auto-estima e de auto-eficácia (preconceito), impõe frequentemente graves barreiras ao processo de recuperação e consequentemente à espontaneidade, ao funcionamento e efectiva inserção social destas pessoas (Corrigan et al, 2003).

No âmbito de um Projecto de Doutoramento em Psicologia na FPCEUP sobre estes temas, surge o Curso de Educação e Formação para a Vida Activa, assente numa metodologia de *b-learning* (sessões interactivas online realizadas à distância e sessões formativas presenciais com recurso ao Sociodrama). Este poster propõem-se apresentar um resumo dos resultados preliminares da abordagem sociodramática utilizada.

Curso de Educação e Formação para a Vida Activa

O curso decorreu na Unidade de Psiquiatria Comunitária e Hospitais de Dia do Serviço de Psiquiatria do Hospital de S. João, E.P.E., de Abril a Julho de 2010, dirigida a 20 participantes com o diagnóstico de Esquizofrenia, permitindo ao longo de 4 meses potenciar o desenvolvimento de competências de adaptabilidade e gestão eficiente da doença, de forma a diminuir o auto-estigma e a promover o potencial de recuperação e consequentemente facilitar a melhoria do funcionamento, participação social e qualidade de vida dos formandos.

Compreendeu 15 sessões interactivas online cujo acesso ocorre em diferentes locais, em função das motivações e disponibilidades dos formandos (5 dos participantes realizam as sessões em casa, 1 no fórum sócio-ocupacional e os restantes 14 nos computadores disponíveis no Serviço de Psiquiatria) e 16 sessões formativas presenciais com recurso ao Sociodrama. Os participantes foram divididos em dois grupos que decorreram semanalmente no Serviço de Psiquiatria do HSJ, EPE, devidamente articuladas com os temas das sessões interactivas realizadas online no sentido de sedimentar a aprendizagem e permitir a troca de experiências e o treino de papéis comuns. A equipa terapêutica é constituída pela Directora de Sociodrama (Terapeuta Ocupacional) e por uma Ego-auxiliar (Psicóloga Clínica).

Temas tratados nas aulas

- Factores protectores e de risco para a Saúde Mental
- Doença Mental: Factos e Mitos
- Prevenção de recaídas: aprender a pedir ajuda
- Auto-estima e auto-confiança
- Evitar o isolamento: aprender a lidar com a ansiedade social
- Evitar o isolamento: importância do suporte social
- Evitar o isolamento: estratégias para promover o suporte social
- Evitar o isolamento: aprender a melhorar o relacionamento interpessoal
- Estigma e auto-estigma
- Como ficar activo na minha comunidade (sentimento de pertença)
- Potencial de recuperação

Instrumentos específicos utilizados para avaliação da eficácia do Sociodrama

CORE-OM Português
© CORE System Trust (1995)
Em processo de validação, por Célia Sales *et al*

Aspectos Úteis da Terapia (HAT)
Llewelyn, 1988
Robert Elliott © 1993
Adaptado por Célia Sales, Sónia Gonçalves, Eugénia Fernandes, Daniel Sousa, Isabel Silva, Jane Duarte & Robert Elliott (2007)

Entrevista de Mudança do Cliente – Terapia Individual e Familiar
Robert Elliott (1999)
Adaptado por Célia Sales, Sónia Gonçalves, Eugénia Fernandes, Zita Sousa, Daniel Sousa, Isabel Silva, Jane Duarte & Robert Elliott (2007)

Caracterização da amostra

Diagnóstico: Esquizofrenia (95%) e Perturbação Esquizoafectiva (5%)
Sexo: 90% masculino, 10% feminino.
Idade: varia entre 20 e 51 anos, Média = 36,5 (D.P.=9,3
Habilitações: 10% até 4ª classe; 15% até 6º ano; 45% até 9º ano; 30% 12º ano ou mais.
Situação Profissional: 40% reformado; 35% desempregado; 10% estudante
Estado civil: 80% solteiro; 15% divorciado; 5% união de facto
Existência de filhos: 85% sem filhos.
Anos de doença até 2010: varia entre 2 e 25 anos, Média = 13,15(D.P.= 7,9).
Nº de Internamentos: 30% uma vez; 60% duas a cinco vezes; 10% seis ou mais vezes.

Algumas citações recolhidas (HAT)

Acontecimentos importantes:
"Subir ao palco"
"O facto de ter sido escolhida várias vezes para fazer o papel de mãe"
"Abraço de um colega que representou o meu pai"
"Saber que o facto de estarmos em contacto com o mundo abre-nos muitas portas que podem ser úteis na vida"

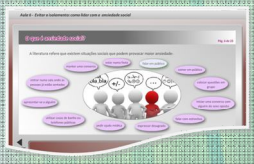
Acontecimentos negativos:
"Quando dei as mãos a dois colegas senti que uma estava quente e outra estava extremamente fria, o que me impressionou."
"Quando percebi que o grupo estava com dificuldade em confiar."

Resultados CORE-OM

		M1	M2	M3	M4	QQ Friedman	*P*
Mau funcionamento social		1,38	1,23	1,30	1,24	4,282	0,233
Mal estar subjectivo		1,55	1,30	1,23	1,20	9,313	0,025*
Sintomas e Problemas		1,40	1,33	1,21	1,20	3,585	0,310
Risco	**Para si**	0,36	0,52	0,16	0,18	8,222	0,042*
	Para outros	0,11	0,04	0,18	0,21	3,679	0,298

* P <0.050 **Quadro 1:** Comparação das médias das dimensões do CORE-OM nos 4 momentos

Exemplos da interactividade proporcionada através do *e-learning*



Resultados Entrevista de Mudança do Cliente

Mudanças identificada	Percentagem de quantos sujeitos identificaram a mudança
Lidar melhor com a ansiedade social	41,2%
Sentir menos Auto-Estigma	35,3%
Ter mais conhecimentos sobre a doença mental	35,3%
Ter mais facilidade em prevenir recaídas	29,4%
Melhores Auto-Estima e Auto-Confiança	29,4%
Ter mais facilidade no relacionamento interpessoal	29,4%
Ficar mais activo	23,5%
Sentir maior suporte social	5,9%

Quadro 2: Mudanças identificadas e percentagem de escolha

Conclusão

Este Programa teve um impacto positivo em dimensões relacionadas com o Auto-Estigma e Potencial de Recuperação dos seus participantes. Através da análise dos resultados preliminares aqui apresentados sublinha-se o aumento do bem-estar subjectivo, a diminuição do risco para si e a valorização do Sociodrama enquanto intervenção mobilizadora de mudança e de acção.
A construção da identidade destes grupos foi evoluindo ao mesmo tempo que os conteúdos de aprendizagem e de acção eram explorados, numa procura constante de papéis complementares saudáveis e funcionais dentro e fora do palco.

Referências Bibliográficas

- Abreu, P. (1992). O modelo do Psicodrama Moreniano. Edições Psiquiatria Clínica. Coimbra.
- Corrigan, P., Markowitz, F., Watson, A., Rowan, D. & Kubiak, M. (2003). An attribution model of public discrimination towards people with mental illness. *Journal of Health and Social Behaviour, 44*, 162–179.
- Corrigan, P. & Kleinlein, P. (2005). The impact of mental illness stigma. In P. Corrigan (Ed.), *On the Stigma of Mental Illness. Practical Strategies for Research and Social Change* (pp. 11-44). Washington, DC: American Psychological Association.
- Marra, M.M. (2004). O agente social que transforma - O Sociodrama na organização de grupos. Editora Ágora. São Paulo, Brasil
- Rummel-Kluge, C., Pitschel-Walz, G., Bäuml, J. & Kissling, W. (2006). Psychoeducation in Schizophrenia—Results of a Survey of All Psychiatric Institutions in Germany, Austria, and Switzerland. *Schizophrenia Bulletin*, 32 (4), 765-775

[1] Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico do Porto (ESTSP)
[2] Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP)
[3] Laboratório de Reabilitação Psicossocial da FPCEUP/ESTSP (LABRP)
[4] Serviço de Psiquiatria do Hospital de S. João, E.P.E. (SPHSJ)
[5] Grupo de Investigação em Reabilitação Psiquiátrica do Serviço de Psiquiatria do Hospital de S. João, E.P.E. (SPHSJ)